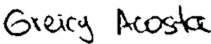


<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL CÓRDOBA CENTRO AGROPECUARIO EL PORVENIR-CÓRDOBA Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		23				
			Código Centro		911510				
			Fecha Elaboración		Junio de 2025				
			Versión		ENERO - 2.25				
			ID de Proceso		25051-184889				
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		GREYCY LISETH ACOSTA LOZANO		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía		1.067.924.748		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		gacostalo@sena.edu.co		Número de Cuenta:		79063460368			
IP/N° de contacto:				Presta Servicios Excluidos de IVA:		SI			
Inducción SST:		SI		Pertenece al régimen simple de tributación:		NO			
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Es declarante de renta por el año gravable 2024		NO			
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?						NO			
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000						NO			
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a \$164.336.700 (debe registrarse como responsable del IVA)						NO			
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?						NO			
Concepto del pago corresponde a:						Ninguno			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.						0,00%			
DATOS DEL CONTRATO									
N° del contrato:		7506161/2025	N° Compromiso SIIF		29425	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE INSTRUCTORES DE DIFERENTES ÁREAS DEL CONOCIMIENTO PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL EN EL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN DEL SENA CON LA MEDIA DOBLE TITULACIÓN.							
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del		01/06/2025	Al		30/06/2025	Saldo Anterior del Contrato:		\$ 29.896.822	
Número de pago		5				Valor Total del Contrato:		\$ 45.535.159	
Valor Bruto Pago:		\$ 4.599.511,00				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 25.297.311	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Ingresos por honorarios		\$ 4.599.511		Ninguno		0,00%			
Ingresos por comisiones		\$ 800.975		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0			
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0							
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 5.400.486		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.237.737		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR									
		Junio		Mayo		Base retención en la fuente a titulo de RENTA		3.237.737,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		7971297888		Base retención en la fuente a titulo de ICA		4.876.086,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.839.804		\$ 1.839.804		Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 230.000		\$ 230.000		IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 294.400		\$ 294.400		Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL II		\$ 19.300		\$ 19.300		Reteica - 8299 - MONTERIA		9.752,00	0,200%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -						0,00	0%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -						0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -						0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -						0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -						0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -						0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -						0,00	0,000%
Dependientes hasta		\$ 540.049						0,00	0,000%
Salud hasta \$ 796.784		\$ -						0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 36.062.775		\$ 1.079.000				0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 3.793.000						0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$				Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
						VALOR A PAGAR		\$4.589.759,00	
SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/CTE									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Se impartió Formación Profesional Integral en el programa Conservación de recursos naturales en las fichas:									
Ficha 2944981 - Institución educativa Antonia Santos									
Ficha 2938307 - Institución educativa Lacides Ceferino Bersal									
Se impartió Formación Profesional Integral en el programa promotoría en manejo ambiental									
Ficha 3182282 - Institución educativa Rancho grande									
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:									
1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí									
						GREYCY LISETH ACOSTA LOZANO EL CONTRATISTA			
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO									
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:						Autorizo el presente pago. El Supervisor,			
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas; 2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro; 3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.									
						DIANA PATRICIA LUNA GALARAGA INSTRUCTOR			
Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:									
EL ORDENADOR DEL PAGO MIGUEL ALFONSO OVIEDO GOMEZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)									



Comprobante en línea

3 Jun 2025 11:17:57

Pago PSE



Pago exitoso

CUS 1526201872

Comercio
SOI ACH

Referencia 1
10.80.25.153

Fecha
3 Jun 2025 11:17:57

Referencia 2
CC

Número de factura
7971297888

Referencia 3
1067924748

Descripción del pago
**Pago de la Planilla Integrada de
Seguridad Social y Parafisacales**

Valor del Pago
\$543,700

Número de comprobante
TR1116421872

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 0368**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1067924748
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: GREYCY LISETH ACOSTA LOZANO
CIUDAD/MUNICIPIO: MONTERIA DEPARTAMENTO: CORDOBA
DIRECCIÓN: CALLE25 # 9 55 TELÉFONO: 7900000
TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN: ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA: 7971297888 TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN MES: mayo PERIODO COTIZACIÓN MES: mayo
OTROS SUBSISTEMAS: AÑO: 2025 SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA: 0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2025/06/03 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1526201872

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

															TOTALES	
															COTIZANTES	TOTAL PAGADO

PENSIÓN

			ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO		NOMBRE		
8002248088	230301		230301-PORVENIR	1	\$ 294.400
SUBTOTAL:				1	\$ 294.400

SALUD

			ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO		NOMBRE		
9015432116	CCFC55		CCFC55- CAJACOPI EPS S.A.S	1	\$ 230.000
SUBTOTAL:				1	\$ 230.000

RIESGOS PROFESIONALES

			ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO		NOMBRE		
8600111536	14-23		14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 19.300
SUBTOTAL:				1	\$ 19.300

VALOR SIN MORA:	\$ 543.700
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 543.700